



Perilaku Sehat Cegah *Stunting* Melalui Modul *Emotional-Demonstration* (*Emo-Demo*)

Aisyah Tri Purwanti, Andryana Martha Fidya, Dzikri Aulia P, Novita Wenda, Tri Liana Novita, Farida Wahyu Ningtyias*, Dhuha Itsnanisa Adi

Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jl. Kalimantan, Jember, Indonesia, 68121

*Email korespondensi: farida.fkm@unej.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 14 Jan 2025

Accepted: 04 Mar 2025

Published: 30 Mar 2025

Kata kunci:

Emo-Demo;

Stunting;

Perilaku

Keyword:

Emo-Demo;

Stunting;

Behavior

ABSTRAK

Background: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep yang dimuat dalam penelitian Soesanti (2019) menyebutkan prevalensi balita pendek dan sangat pendek tahun 2018 menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu 34,3%. Pola asuh yang kurang tepat yaitu kurangnya asupan sumber protein seperti telur, ikan laut dan ayam baik secara kualitas maupun kuantitas merupakan salah satu faktor penyebab stunting di Kabupaten Sumenep. Edukasi dengan metode e Emo-Demo yang menyentuh sisi emosi sasaran efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan menuntun pada perubahan perilaku. Tujuan edukasi dengan metode Emo-Demo ini adalah memberikan pengetahuan terkait perilaku sehat cegah stunting. **Metode:** Kegiatan promosi kesehatan dengan metode Emo-Demo pada ibu-ibu di wilayah Posyandu Flamboyan Dusun Jepun Timur Desa Lenteng Timur Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep. Pelaksanaan dilakukan pada hari Rabu 23 Desember 2020 pukul 15.30 WIB kepada 7 ibu hamil dan balita sebagai sasaran kegiatan. **Hasil:** Kegiatan Emo-Demo menunjukan terjadinya peningkatan pengetahuan sebesar 42,5%. Hal ini menunjukan bahwa kegiatan Emo-demo dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran. **Kesimpulan:** Kegiatan Emo-Demo tentang perilaku sehat cegah stunting dapat diberikan kepada sasaran yang tepat seperti ibu hamil dan baduta sehingga pesan yang terdapat didalam Emo-Demo dapat tersampaikan.

ABSTRACT

Background: Data from the Sumenep District Health Office contained in Soesanti's research (2019) states that the prevalence of short and very short toddlers in 2018 shows a fairly high rate of 34.3%. Inappropriate parenting, namely the lack of intake of protein sources such as eggs, sea fish and chicken both in quality and quantity, is one of the factors causing stunting in Sumenep District. Education with the Emo-Demo method that touches the emotional side of the target is effective in increasing knowledge and leading to behavior change. The purpose of education with the Emo-Demo method is to provide knowledge related to healthy behavior to prevent stunting. **Methods:** Conduct health promotion activities using the Emo-Demo method for mothers in the Flamboyant Posyandu area in East Jepun Hamlet, East Lenteng Village, Lenteng District, Sumenep Regency. The implementation was carried out on Wednesday, December 23, 2020 at 15.30 WIB to 7 pregnant women and toddlers as the target of the activity. **Results:** The results of Emo-Demo activities showed an increase in knowledge of 42.5%. This shows that Emo-demo activities can be said to be effective in increasing target knowledge.

Conclusion: Emo-Demo activities on healthy behaviors to prevent stunting can be given to the right targets such as pregnant women and toddlers so that the messages contained in Emo-Demo can be conveyed.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang pada balita seperti *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi oleh negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. *Stunting* adalah salah satu contoh masalah gizi pada balita yang dapat berdampak atau menghambat tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2018). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita *Stunting* memiliki kemungkinan lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat serta lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (Astutik et al., 2018). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018) menyebutkan bahwa lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya tinggal di Afrika (39%). Data Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (Riskesdas RI) menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Indonesia mengalami penurunan yaitu sebesar 37,2% pada tahun 2013 dan 30,8% pada tahun 2018. Walaupun angka *stunting* nasional sudah menurun, akan tetapi angka tersebut tidak bisa menjadi gambaran dari *stunting* di seluruh daerah. Salah satu propinsi dengan prevalensi balita pendek yang masih tinggi di atas 30% pada tahun 2013 adalah Jawa Timur yaitu 35,8% dan pada tahun 2018 prevalensinya 32,81%. Prevalensi balita pendek tahun 2013 dan 2018 di Kabupaten Sumenep berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep Soesanti (2019), berturut-turut menunjukkan angka 52,44% dan 34,3%. Angka tersebut juga masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target penurunan prevalensi *stunting* pada anak baduta RPJMN 2015-2019 yaitu sebesar 28%. Selain itu, meskipun prevalensi balita pendek dan sangat pendek mengalami penurunan, namun balita kerdil masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena masih ada lebih dari seperlima balita di Indonesia mengalami *stunting*. Artinya, 2 dari 10 balita mengalami gangguan nutrisi kronis dalam 1000 hari pertama kehidupan (Izwardy, 2020).

Masa balita terutama periode dua tahun pertama kehidupan merupakan periode emas (*golden age*) atau disebut masa kritis bagi seorang balita karena mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Oleh karena itu, gangguan gizi di masa tersebut dapat bersifat permanen dan tidak dapat pulih kembali walaupun kebutuhan gizi di masa selanjutnya terpenuhi (Supriyanti & Nindya, 2015). *Stunting* memiliki efek jangka panjang pada kehidupan individu dan masyarakat. Balita pendek akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik, penurunan kognitif serta penderita *stunting* pada orang dewasa akan mengalami penurunan produktivitas dan peningkatan risiko terjadinya penyakit degeneratif (Laksono et al., 2020). Menurut penelitian Soesanti (2019), pola makan anak baduta *stunting* di Desa Pasongsongan, Sumenep menggambarkan bahwa pemberian ASI pada 6 bulan pertama tidak eksklusif. Pada usia 9-12 bulan, bayi masih diberi bubur instan dan tajin yang teksturnya seperti bubur halus tanpa diberi lauk dan sayur. Pada usia lebih dari 12 bulan, anak baru diberikan makanan yang mengandung protein berupa telur, daging ayam, tahu, dan tempe namun secara kuantitas masih rendah. Ikan yang merupakan hasil laut di desa tersebut namun anak-anaknya baru diberi ikan pada usia lebih

dari 1 tahun atau pada usia 2 tahun. Pandangan masyarakat bahwa ikan merupakan makanan yang tabu diberikan kepada anak sebelum usia 1 atau 2 tahun akan dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

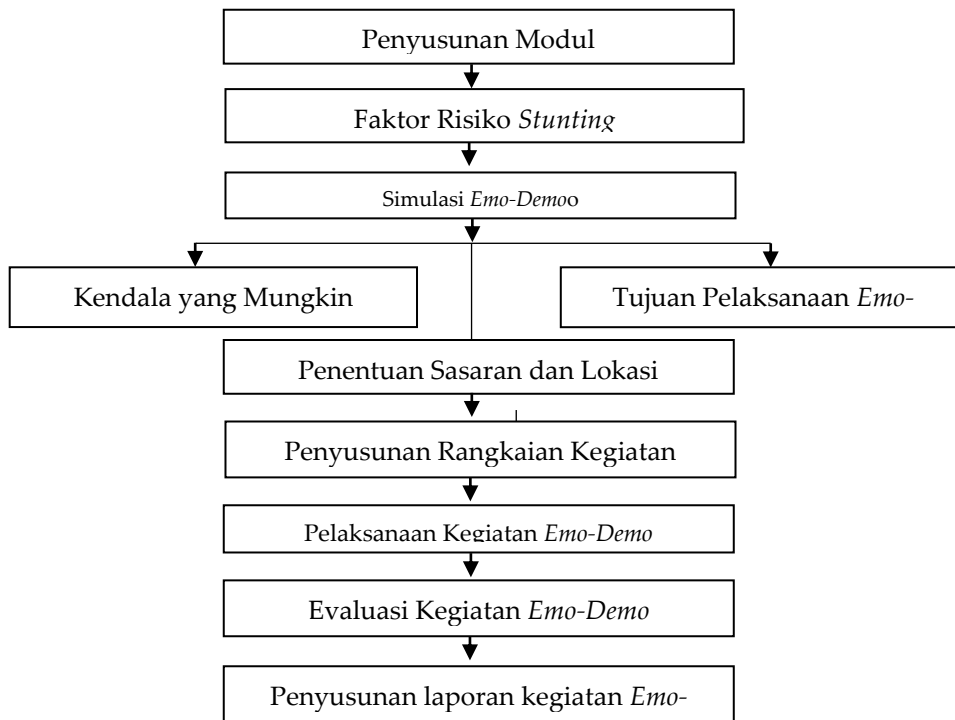
Beberapa upaya yang dilakukan pemerintah, diantaranya adalah gerakan “Seribu Hari Pertama Kehidupan” yang mencakup kegiatan berupa suplementasi mikronutrien pada bayi dan balita. Kemudian ada pula suplementasi ibu hamil, yaitu melalui tablet tambah darah, serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya (Widaryanti, 2019). Program lainnya yang dilakukan oleh pemerintah sebagai pencegahan *stunting* dan usaha menurunkan angka kejadian balita pendek adalah dengan pendekatan perubahan perilaku menggunakan metode *Emotional Demonstrasi (Emo-Demo)*. *Emo-Demo* adalah salah satu metode edukasi masyarakat melalui pendekatan baru mengacu pada teori *Behaviour Centered Design (BCD)*. Teori ini berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan atau menarik. Metode ini merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change (BCC)* yaitu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif (Setiawandari & Latifah, 2020). Kegiatan ini bertujuan mengedukasi ibu untuk berperilaku sehat cegah *stunting* dengan metode *Emo-Demo* di Desa Lenteng Kabupaten Sumenep.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode *Emo-Demo* pada ibu-ibu di wilayah Posyandu Flamboyan Dusun Jepun Timur, Desa Lenteng Timur, Kecamatan Lenteng, Kabupaten Sumenep. Pelaksanaan dilakukan pada hari Rabu 23 Desember 2020. Sasaran pada kegiatan ini adalah ibu baduta yang aktif dalam kegiatan posyandu dengan target undangan 7 responden agar tidak menimbulkan kerumunan yang berpotensi melanggar protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19. Adapun alur pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo* yang disajikan pada [Gambar 1](#).

Alur pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo* ini dimulai dari penyusunan modul *Emo-Demo* yang berkaitan dengan kejadian *stunting*. Modul tersebut dikembangkan berdasarkan faktor risiko *stunting* yaitu perilaku ibu yang berisiko menyebabkan kejadian *stunting*.

Langkah selanjutnya adalah penentuan sasaran dan lokasi pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo*. Lokasi yang disepakati sebagai tempat pelaksanaan *Emo-Demo* adalah wilayah Posyandu Flamboyan Dusun Jepun Timur Desa Lenteng Timur Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep. Sasaran kegiatan ini adalah ibu baduta di sekitar wilayah Posyandu. Karena pelaksanaan *Emo-Demo* dilakukan saat pandemi COVID-19, kegiatan ini harus menerapkan protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah dimana sasaran *Emo-Demo* yang dihadirkan tidak lebih dari sepuluh orang agar tidak menimbulkan kerumunan serta sasaran diwajibkan menggunakan masker selama kegiatan berlangsung. Langkah terakhir adalah penyusunan rangkaian kegiatan *Emo-Demo* yang dilakukan sehari sebelum pelaksanaan kegiatan. Setelah pelaksanaan *Emo-Demo*, dilakukan evaluasi dan dilanjutkan dengan penyusunan naskah artikel untuk dipublikasi sehingga mempunyai manfaat yang lebih luas.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan *Emo-Demo*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini hanya dihadiri oleh 4 ibu baduta saja dengan alasan ada keperluan lain dan juga pertimbangan kesehatan. Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden yang berada pada usia >30 tahun lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berada pada rentang usia 20-30 tahun. Dengan demikian diketahui bahwa seluruh responden termasuk dalam usia produktif. Usia produktif memiliki kaitan terhadap kesempatan mengasuh anak. Menurut Fahmi (2010), produktifitas dalam mengasuh pun ada batasnya, yaitu keterbatasan waktu sehingga harus dimanfaatkan dengan baik. Selama usia produktif itu, orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama masih terus mengasah kemampuan dalam mengasuh anak. Pengasuhan anak dapat lebih optimal apabila ibu sebagai pengasuh utama hanya fokus kepada anak, tidak terbagi dalam hal pekerjaan. Berdasarkan pekerjaan, diketahui semua responden tidak bekerja atau berperan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Menurut hasil penelitian Apsaryanthi & Lestari (2017), Aisyah, et al. (2016), ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang untuk habiskan dengan anak mereka untuk sekedar memperhatikan dan merawat anak. Mereka dapat memberikan pola asuh yang baik dan optimal sehingga perkembangan anak lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Sebelum kegiatan penyuluhan dengan metode *Emo-Demo* dilakukan, segala keperluan alat-alat penunjang dan materi dalam kegiatan *Emo-Demo* dengan judul modul Pahat Centing (Perilaku Sehat Cegah Stunting) dipersiapkan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan menumbuhkan kewaspadaan agar ibu belajar mengenai kebutuhan dirinya dan calon bayi selama prenatal dan postnatal, mengetahui pola pemberian makanan pada bayi dan anak sesuai dengan umurnya dan mengetahui bahwa pemenuhan gizi yang optimal pada masa kehamilan hingga dua tahun pertama anak lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penyuluhan kesehatan dengan metode *Emo-Demo* dilaksanakan di wilayah Posyandu Flamboyan pada tanggal 23 Desember 2020.

Pada pembukaan kegiatan dilakukan salam pembuka, pengenalan anggota kelompok dan menyampaikan ulasan singkat tentang modul *Emo-Demo* pahat penting, kemudian diakhiri dengan yel-yel agar menciptakan suasana yang menarik serta menambah semangat bagi responden. Kegiatan dilanjutkan dengan mempraktekkan modul *Emo-Demo* Pahat Centing dengan alur penyampaian materi oleh anggota tim yaitu tujuan dan petunjuk permainan yang akan dilakukan.



Gambar 2. Penjelasan Petunjuk Permainan *Emo-Demo* oleh Mahasiswa

Inti dari kegiatan *Emo-Demo* yaitu dua orang ibu diminta untuk melakukan permainan ular tangga. Alat yang digunakan yaitu alas ular tangga yang dibagi menjadi dua bagian memanjang, satu bagian untuk ibu A dan satu bagian untuk ibu B, kartu perilaku hijau (perilaku ibu yang tepat) dan kartu perilaku merah (perilaku ibu yang salah) serta satu dadu yang terdiri dari sisi hijau dan merah. Minta ibu untuk melempar dadu, apabila dadu menunjukkan warna hijau minta ibu membacakan isi kartu perilaku berwarna hijau beserta nomor jumlah langkah yang harus ditempuh oleh ibu pemain. Hasil akhir dari permainan ini dilihat berdasarkan langkah ibu yang paling terdepan yang menggambarkan pertumbuhan anak. Jika perilaku yang ibu lakukan tepat dalam pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan hingga usia anak dua tahun makan dapat dilihat pertumbuhan anak akan maksimal seperti bola yang tersusun ke atas (tinggi). Selama penyuluhan kesehatan dengan modul *Emo-Demo* berlangsung ibu-ibu memahami tentang teknis permainan dan sangat antusias jika banyak melangkah.



Gambar 3. Ibu Baduta Melempar Dadu untuk Menjalankan Permainan



Gambar 4. Ibu Baduta Membacakan Kartu Perilaku



Gambar 5. Hasil Permainan Emo-Demo

Hasil kegiatan pelatihan *Emo-Demo* dengan tema “Perilaku Sehat Cegah *Stunting*” menunjukkan bahwa dengan memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu baduta di wilayah Posyandu Flamboyan Desa Lenteng dapat meningkatkan pengetahuan mengenai mencegah *stunting* dengan perilaku sehat terutama pada 1000 HPK (hari pertama kehidupan). Hal tersebut dapat dilihat dari hasil evaluasi yang dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden tentang mencegah *stunting* dengan perilaku sehat pada 1000 HPK melalui metode pengujian *pre test* dan *post test*. Berikut hasil skor dari masing-masing *pre test* dan *post test* yang telah dijawab oleh responden (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest (n=4 orang)

Topik Pertanyaan	Pre-test		Post-test	
		Persentase (%)		Persentase (%)
Pengertian anak <i>stunting</i>	$\frac{1}{4}$	25	$\frac{4}{4}$	100
Dampak <i>stunting</i>	$\frac{1}{4}$	25	$\frac{4}{4}$	100
Batas waktu terkait pemberian ASI	$\frac{2}{4}$	50	$\frac{4}{4}$	100
Waktu pemberian MPASI	$\frac{2}{4}$	50	$\frac{4}{4}$	100
Pencegahan <i>stunting</i>	$\frac{1}{4}$	25	$\frac{3}{4}$	75
Pemeriksaan dan pemantauan kehamilan di layanan kesehatan	$\frac{4}{4}$	100	$\frac{4}{4}$	100
Perilaku tidak baik saat hamil (mengonsumsi makanan laut)	$\frac{2}{4}$	50	$\frac{3}{4}$	75
Memperhatikan sanitasi dan kebersihan lingkungan	$\frac{2}{4}$	50	$\frac{3}{4}$	75
Perilaku ibu terkait pemberian ASI selama 6 bulan pertama	$\frac{3}{4}$	75	$\frac{4}{4}$	100
Ibu memberikan camilan sebelum waktu makan anak	$\frac{1}{4}$	25	$\frac{3}{4}$	75
Rata-Rata		47,5		90

Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan sebesar 42,5% mengenai *stunting* dan pencegahannya. Hasil *pre test* menunjukkan bahwa persoalan *stunting* seolah masih terdengar asing. Dimana masih banyak yang belum mengetahui

perihal *stunting*, baik dari definisi, penyebab dan dampak yang ditimbulkan hingga pencegahan yang dapat dilakukan yaitu sebanyak 75%. Ketidaktahuan perihal *stunting* ini membuat ibu baduta kurang mengerti akan pentingnya perilaku sehat dan juga pola asuh yang baik bagi anak dalam pencegahan *stunting*, dapat dilihat dari hasil *pre test* yang masih banyak jawaban salah mengenai perilaku sehat dan polah asuh yang baik. Dalam hal ini tidak lepas dari faktor tingkat pendidikan, yang mana kegiatan *Emo-Demo* ini terdapat jumlah responden yang tingkat pendidikan terakhirnya SD lebih banyak (75%) dibandingkan dengan yang pendidikannya hanya sampai SMP dan SMA. Tingkat pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola pengasuh anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* (Ni'mah & Muniroh, 2016).

Latar belakang pendidikan orang tua berperan penting dalam kehidupan berkeluarga, Semakin tinggi tingkat pendidikan ayah dan ibu, diharapkan pengetahuan gizi dan kesehatan lebih baik sehingga memungkinkan dimilikinya informasi tentang gizi dan kesehatan yang lebih baik pula dan akan berimplikasi pada konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan dan pengolahan makanan. Sejalan dengan penelitian Waqidil & Adini (2016), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan perkembangan balita

Keberhasilan kegiatan ini diukur dengan tingkat ketersediaan responden untuk menerima penyuluhan kesehatan terkait perilaku sehat cegah *stunting* dengan metode *Emo-Demo* dan menjawab posttest dengan benar. Sebanyak 90% telah menjawab benar dengan peningkatan pengetahuan sebesar 47,5%. Pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo* "Pahat Centing" yang dilakukan dapat dikatakan efektif. Peningkatan pengetahuan ini menjadikan ibu-ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, serta hal-hal yang harus dilakukan ibu terkait perilaku sehat dan pola asuh ibu terhadap anak sebagai bentuk dari pencegahan *stunting*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wulansari et al. (2020), metode *Emo-Demo* efektif memudahkan sasaran promosi kesehatan dalam memahami informasi kesehatan yang disampaikan fasilitator. Dengan metode ini, sasaran dapat lebih aktif dan interaktif dengan fasilitator dan dapat lebih bisa menerima informasi karena proses penyampaian informasi dilakukan bersamaan dengan praktik atau permainan yang menyenangkan bagi sasaran. Penelitian Amareta & Ardianto (2017) menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode *Emo-Demo* mengenai praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember dengan nilai $p = 0,0001$.

Keberadaan pandemi COVID-19 menjadikan pertimbangan dalam penetapan kriteria evaluasi. Hal ini bertujuan untuk menghindari adanya kerumunan. Kriteria evaluasi dalam *Emo-Demo* Pahat Centing ditetapkan secara subjektif yaitu kehadiran peserta mencapai 50% dari total target peserta sebanyak 7 orang. Kegiatan Pahat Centing dihadiri oleh 4 peserta menunjukkan bahwa *adequancy of performance* sebesar 57,14% yang dinyatakan sudah mencukupi dari segi peserta ($> 50\%$). Kondisi ruangan dalam pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo* ini yang tidak terlalu luas, menjadikan responden tidak menjaga jarak dalam waktu 30 menit. Namun kegiatan *Emo-Demo* ini dilakukan sudah mematuhi protokol kesehatan COVID-19 dengan memakai masker dan menggunakan *handsanitizer* sebagai pengganti air untuk mencuci tangan. Dalam kegiatan ini

dihadiri oleh 4 responden menunjukkan bahwa *adequancy of performance* sebesar 57,14% yang dinyatakan sudah mencukupi dari segi peserta ($> 50\%$).

Pola asuh yang baik berperan penting dalam pencegahan *stunting*. Dimana pola asuh ini erat kaitannya dengan perilaku ibu, terutama sejak kehamilan hingga anak usia dua tahun atau dapat dikatakan sebagai perilaku ibu yang sehat pada 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) sebagai bentuk upaya pencegahan *stunting*. Menurut Ramayulis et al. (2018), 70% penyebab *stunting* disebabkan oleh hal-hal kesehatan dan gizi. Sedangkan secara spesifik 30%, permasalahan *stunting* disebabkan oleh perilaku yang salah, termasuk di antaranya sanitasi dan lingkungan. Masalah *stunting* terkait tinggi badan yang tidak tercapai dan kondisi gagal tumbuh kembang pada anak yang menentukan kualitas-kualitas anak di kemudian hari. Dengan demikian, 1000 HPK menjadi sangat penting. Hal ini sangat disayangkan bahwa masih banyak perilaku ibu selama 1000 HPK yang justru meningkatkan risiko terjadinya *stunting*.

Adanya edukasi *Emo-Demo* terkait perilaku sehat cegah *stunting* diharapkan adanya perubahan perilaku pada orang tua khususnya ibu sebagai pengasuh utama yang mempunyai peranan penting tumbuh kembang anak dengan mengubah perilaku yang lebih positif. *Emo-Demo* merupakan salah satu metode edukasi masyarakat yang dilakukan dengan cara demonstrasi menggunakan kekuatan emosional (peragaan langsung) serta metode edukasi perubahan perilaku yang menyenangkan, partisipatif dan inovatif. Dimana sesuatu yang menyenangkan ini lebih memudahkan dalam merubah perilaku sebagai respon atas sesuatu yang mengejutkan atau menarik (Amareta & Ardianto, 2017). Dalam hal ini *Emo-Demo* "Perilaku Sehat Cegah *Stunting* (Pahat Centing)" merupakan salah satu metode edukasi dimana menerapkan edukasi interaktif dengan permainan yang menggugah emosi sasaran untuk mengubah perilaku yang lebih positif terkait perilaku sehat ibu selama kehamilan hingga usia anak dua tahun yang sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sebagai bentuk upaya pencegahan *stunting* yang dilakukan pada satu pesan kunci sehingga lebih sederhana.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan dengan metode emodemo terlaksana sesuai dengan tujuan kegiatan yaitu mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang perilaku sehat untuk mencegah *stunting*. Kegiatan ini telah memenuhi evaluasi berdasarkan kehadiran sasaran yaitu sebesar 57,5% dan juga telah mampu meningkatkan pengetahuan ibu sebesar 47,5% dengan jumlah jawaban benar sebesar 90%. Dengan peningkatan pengetahuan ini diharapkan ibu mampu mengasuh anak dengan baik sehingga berdampak pada pencegahan *stunting* di Desa Lenteng Timur dan kedepannya metode emodemo bisa digunakan pada saat penyuluhan kesehatan karena efektif meningkatkan pengetahuan dan menarik perhatian sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada seluruh pihak yang terlibat dan melancarkan kegiatan ini. Bidan Desa Lenteng Timur yang telah memberikan ijin untuk pelaksanaan kegiatan ini, dan juga ibu Baduta yang hadir dan antusias selama kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan untuk semua anggota Tim Pengmas yang telah mewujudkan kegiatan ini dan mengawal sampai dengan tahapan publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. N., Putri, V. U., & Mulyati. (2016). Pengaruh Manajemen Waktu Ibu bekerja Terhadap kecerdasan Emosional Anak. *Jurnal Kesejahteraan keluarga dan Pendidikan*, 3(1), 33-38. <https://doi.org/10.21009/JKKP.031.08>
- Amareta, D. I., & Ardianto, E. T. (2017). Penyuluhan Kesehatan dengan Metode *Emo-Demo* Efektif Meningkatkan Praktik CTPS di MI Al-Badri Kalisat Kabupaten Jember. *Ristekdiikti Seminar Nasional Hasil Penelitian*, 246-250.
- Apsaryanthi, N. L., & Lestari, M. D. (2017). Perbedaan Tingkat Psychological Well-Being Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Ibu Bekerja di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(1), 110-118. <https://doi.org/10.24843/JPU.2017.v04.i01.p12>
- Astutik, Rahfiludin, M., & Aruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 409-418. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19900>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Fahmi, A. B. (2010). *Menit untuk Anakkku*. In A. B. Fahmi, *Kesempatan Mengasuh* (pp. 130-131). Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Izwardy, D. (2020). *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laksono, A., Wulandari, R., & Kusriani, I. (2020). Regional Disparities of Stunted Toddler in Madura Island, Indonesia. *Journal Critical Reviews*, 7(19). <http://dx.doi.org/10.31838/jcr.07.19.708>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan *Stunting* Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 1(10), 84-90. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Setiawandari, & Latifah, A. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Mencegah *Stunting* Melalui Pendekatan Emotional Demonstration Tidak Memberikan Camilan Sembarangan. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP*, 1(1).
- Soesanti, I. (2019). Gambaran Pola Makan Anak Baduta Pendek di Desa Pasongsongan (Wilayah Pesisir Kabupaten Sumenep). *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(2), 154-161. <https://doi.org/10.32662/gjph.v2i2.738>
- Supriyanti, N., & Nindya, T. (2015). Hubungan Kecukupan Zat Gizi dan Dietary Diversity Scores (DDS) Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Baban, Kecamatan Gapura, Sumenep.
- Widaryanti, R. (2019). Makanan Pendamping ASI Menurunkan Kejadian *Stunting* Pada Balita Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 3(3), 23-28. <https://doi.org/10.36409/jika.v3i2.35>
- Waqidil, H., & Adini, C. K. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun. *Asuhan Kesehatan*, 7(2), 27-31.
- Wulansari, M. C., Anindita, F. S., Ningtyias, F. W., Adi, D. I., & Astuti, N. F. (2020). Pelatihan Edukasi Pemberian Kolostrum dengan Metode Emotional Demonstration (*Emo-Demo*) pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting*. *Buletin Al-Ribaath*, 21-25.